

AL SIG. SINDACO  
ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI  
COMUNE DI CASTELLEONE  
SEDE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di padre/madre del/della  
minore \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente  
in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

DICHIARA

di ritirare il/la proprio/a figlio/a dalla frequenza dell'asilo nido gestito da questo Comune, con decorrenza  
\_\_\_\_\_ per il sopraggiungere di motivi contrari a detta prosecuzione.

Castelleone \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_